

28 mars 2021, 9h23

21.319

Question Andreas Jurt

Indemnisation des institutions hospitalières

Durant le 1^{er} semestre 2020, les établissements de soins neuchâtelois ont été réquisitionnés (arrêté ORCAN) et ont dû interrompre leurs prestations non urgentes. Plusieurs cantons ont déjà indemnisé leurs établissements publics et privés pour leur mise à disposition et leurs pertes (GE, VS) et de nombreux autres s'approprient à le faire. Quand et comment le canton de Neuchâtel entreprendra-t-il la même démarche ?

Signataire : A. Jurt.

**Réponse écrite du Conseil d'État,
transmise aux membres du Grand Conseil le 27 mai 2021**

Le Conseil d'État s'est rapidement inquiété des conséquences financières de la pandémie sur les entreprises du canton, y compris dans les institutions de santé.

Différentes interventions ont été menées à l'égard des autorités fédérales, notamment dans le cadre des conférences intercantionales, pour obtenir l'indemnisation des pertes de revenus générées par l'interdiction – fédérale – de pratique imposée à nombre de professionnels de la santé en mars 2020, durant la première vague.

Le rapport 20.048, accepté par votre autorité en janvier 2021, est la traduction au plan cantonal de cette préoccupation et pose les bases de subventions extraordinaires en faveur d'entités au bénéfice d'un contrat de prestations avec l'État.

Les différents partenaires concernés ont été approchés durant l'été 2020 pour évaluer l'impact financier de la pandémie lors du premier semestre, puis en décembre pour le deuxième semestre, permettant ainsi de quantifier l'impact financier global.

La méthodologie retenue pour faire valoir des indemnités définit 3 cas de figure :

- 1) Les charges supplémentaires liées à l'implémentation des règles de sécurité et de distanciation sociale imposées par la Confédération ;
- 2) Les charges supplémentaires liées à l'augmentation du volume de prestations fournies à l'État ;
- 3) les baisses de recette.

Le montant pour les institutions de santé retenu dans le rapport est de 46'880'000 francs (EMS 10,6 millions, CNP 5 millions, RHNe 30,7 millions, NOMAD 480'000 et 100'000 pour les ambulances).

À la mi-mars, les critères à remplir pour obtenir les indemnités ont été clairement définis par le Conseil d'État, puis ratifiés par votre autorité lors de l'examen du rapport 20.048. Le Conseil d'État a ensuite ouvert la possibilité pour les institutions de recevoir un acompte allant jusqu'à 50% du montant estimé afin de pallier les manques éventuels de liquidité. À la mi-avril, trois institutions (RHNe et 2 EMS) ont fait une demande de versement d'acompte pour un montant d'un peu plus de 15 millions de francs.

Les institutions ont jusqu'au 30 juin pour transmettre leurs comptes audités à leur service de tutelle, qui analysera ensuite le dossier et déterminera la subvention définitive.

Les cliniques privées ont pour leur part mis à disposition du personnel et leurs infrastructures contre rémunération de l'hôpital public. Par ailleurs, elles ont pu bénéficier des RHT.

Une demande d'indemnisation des pertes de revenus a par ailleurs été déposée par le principal groupe de cliniques privées. La procédure est encore en cours, mais il apparaît d'ores et déjà que :

- Les cliniques en question ne sont pas au bénéfice d'un contrat de prestations, l'octroi de mandats de prestations étant réglé par décision depuis 2016, en raison du refus des intéressées de signer les contrats de prestations proposés ;

- La présence d'un risque avéré directement lié à la pandémie de cessation de paiement, de surendettement ou de grave mise en péril de l'activité n'est à ce jour pas démontré s'agissant de cliniques dépendant d'un important groupe financier ;
- Si elles devaient néanmoins entrer en matière sur ces demandes, les autorités cantonales devraient alors traiter de la question de l'interdiction de verser des dividendes, comme cela a été traité pour les aides apportées dans le cadre du traitement des « cas de rigueur » (pour lesquels l'aide est aussi limitée, de façon à éviter la réalisation de bénéfice durant l'exercice concerné), question qui ne se pose naturellement pas pour les établissements de droit public ou d'utilité publique ;
- La perte alléguée découle d'une décision fédérale. Or, le Conseil fédéral a jusqu'ici refusé l'indemnisation des pertes de recettes des prestataires de soins pour la période d'interdiction (première vague). La question n'est toutefois pas encore définitivement tranchée, le DFI ayant encore récemment répondu à diverses interventions de conférences intercantionales que, si elle restait ouverte, la question était encore prématurée.